



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES  
SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN LAS MADRES  
DE LOS RECIÉN NACIDOS DE LA CLÍNICA  
MONTELUZ – LIMA, 2023

Tesis para optar al título profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

**Autores:**

Nicole Natali Cano Blas  
Susan Katherine Torres Camiloaga

**Asesor:**

Dra. Carmen Lidia Monserrate Hernandez  
<https://orcid.org/0000-0003-04734696>

Lima - Perú

2023

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	<b>Alberto Guevara Tirado</b>	<b>DNI: 42993447</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	<b>Patricia Noemi Piscoya Ángeles</b>	<b>DNI: 16735258</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	<b>Patricia del Rocio Chávarri Ysla</b>	<b>DNI: 16658907</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

**RESUMEN DE REPORTE DE AUTENTICIDAD**

Nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje neonatal en  
las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz –  
Lima, 2023, presentado por Nicol Cano y Susan Torres

INFORME DE ORIGINALIDAD



ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

## DEDICATORIA

DEDICO A DIOS: Por darme la fuerza para no rendirme y seguir adelante con mi vocación.

DEDICO A MIS PADRES: Por su apoyo incondicional durante estos años, sus esfuerzos que hicieron para que termine mi carrera y por sus enseñanzas que me inculcaron desde pequeña.

DEDICO A MI FAMILIA: Por su motivación constante diciéndome que juntos si se puede y la familia siempre se apoya.

*Nicole Cano Blas*

Dedico este trabajo a DIOS por permitirme seguir esta noble vocación de servicio, de igual manera a mis padres quienes contribuyeron mi formación profesional, a mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme gracias a ellos cumpliré lo que más anhelaba gracias por el apoyo incondicional, no hubiera logrado ser lo que ahora hemos alcanzado.

*Susan Torres Camiloaga*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por permitirnos realizar este logro tan importante en nuestras vidas y por brindarnos la sabiduría necesaria a lo largo de este proceso.

En segundo lugar, agradecemos a cada uno de nuestros padres y familia quienes fueron nuestra fortaleza, guía y apoyo desde el inicio de nuestra carrera, lo cual fue una pieza fundamental para no rendirnos ante en primer obstáculo.

Por ultimo, damos las gracias a nuestra asesora quien estuvo presente durante todo el desarrollo de nuestra tesis para poder titularnos en nuestra carrera.

*Nicole Natali Cano Blas y Susan Katherine Torres Camiloaga*

**Tabla de contenido**

JURADO CALIFICADOR	2
RESUMEN DE REPORTE DE AUTENTICIDAD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
<b>1.1.    Realidad problemática</b>	<b>9</b>
<b>1.2.    Formulación del problema</b>	<b>9</b>
<b>1.3.    Objetivos</b>	<b>9</b>
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	10
CAPÍTULO III: RESULTADOS	28
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS	36
ANEXOS	40

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.....	28
Tabla 2 <i>Actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023</i> .....	29
Tabla 3 <i>Nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima</i> .....	30
Tabla 4 <i>Prueba de normalidad</i> .....	31
Tabla 5 <i>Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023</i> .....	32

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. *Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres* ..... 28

Figura 2. *Actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres* ..... 29

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023. La metodología fue de enfoque cuantitativo, básico, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población censal estuvo conformada por 140 madres. Para la recolección de los datos se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados obtenidos en relación al nivel de conocimiento mostraron que el 57.2% de las madres tuvieron nivel medio; en la dimensión prueba de tamizaje se halló que el 67.9% obtuvo conocimiento medio; así como también en la dimensión procedimiento el 65% tuvo un conocimiento medio. Respecto a las actitudes de las madres sobre el tamizaje neonatal fueron regulares en un 52.1%. Se concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal ( $p=0.741$ ) en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

**PALABRAS CLAVES:** Conocimiento, Actitudes, Tamizaje neonatal, Procedimiento.

## ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between the level of knowledge and attitudes about neonatal screening in the mothers of newborns at the Monteluz Clinic - Lima in 2023. The methodology was quantitative, basic, non-experimental in design. cross-sectional correlational descriptive type. The census population was made up of 140 mothers. For data collection, a survey was applied as a technique and a questionnaire as an instrument. The results obtained in relation to the level of knowledge showed that 57.2% of the mothers had a medium level; In the screening test dimension, it was found that 67.9% obtained average knowledge; As well as in the procedure dimension, 65% had average knowledge. Regarding mothers' attitudes about neonatal screening, 52.1% were regular. It was concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge and attitudes about neonatal screening ( $p=0.741$ ) in the mothers of newborns at the Monteluz Clinic - Lima in 2023.

**KEYWORDS:** Knowledge, Attitudes, Neonatal screening, Procedure.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

El tamizaje neonatal es una importante medida de salud pública que permitirá detectar de forma temprana y oportuna trastornos metabólicos y problemas específicos <sup>1</sup>; esta prueba ha contribuido a la reducción de la mortalidad neonatal y favorece la supervivencia de los recién nacidos<sup>2</sup>. Cabe resaltar que la cobertura a nivel mundial es del 98%, afirmando que 1 de cada 500 a 2000 recién nacidos tendrá una enfermedad metabólica congénita<sup>3</sup>, mundialmente se ha logrado identificar 10% de internamientos hospitalarios; los cuales han sido atribuidas a enfermedades congénitas. Es importante señalar que estas enfermedades aparecen en un 97% dentro de los primeros años de vida y el 37% en los recién nacidos<sup>4</sup>.

En América Latina las actividades de tamizaje neonatal (SNB), se desarrollan como programas organizados, y son 16 países que tienen programas a nivel nacional o regional, de los cuales 14 están trabajando activamente; y solo seis países tienen una cobertura  $\geq 90\%$  y 12  $\geq 70\%$ . Detectando anomalías como hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita<sup>5</sup>. En países como Colombia las tasas de cobertura de tamizaje fluctúan entre 70 a 80%, en México y Argentina oscilan entre 84 a 85%, y en países como Costa Rica, Uruguay y Chile la cobertura es del 100%<sup>6</sup>.

A nivel nacional, los Programas de Tamizaje Neonatal, vienen a ser estrategias de Salud Pública, de carácter preventivo, los cuales permiten identificar precozmente una patología de índole grave como: retardo mental, daño neurológico y metabólico, entre otros, inclusive la muerte, con la finalidad de brindar un tratamiento oportuno, mejorando sustantivamente el futuro y la calidad de vida de los niños afectados y la de sus familias<sup>7</sup>.

En instituciones como el Instituto Nacional Materno Perinatal, anualmente se realizan 12200 tamizajes neonatales, detectándose 33 casos de hipotiroidismo congénito y 03 casos de hiperplasia suprarrenal congénita, los cuales reciben tratamiento y seguimiento multidisciplinario<sup>7</sup>.

Por otro lado, el tamizaje neonatal biológico es potencialmente significativo para la salud del niño, debido al derecho que tiene de recibir atención, acceso a un diagnóstico temprano y derivación a un servicio especializado con atención oportuna; pese a ello, muchas madres desconocen este proceso, así como mencionó Iñiguez en Ecuador, el 68% de madres tienen un nivel de desconocimiento sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal y el 19% una actitud de desinterés<sup>8</sup>, y Bonilla descubre que el 58.6% presentó un nivel bajo de conocimiento<sup>9</sup>.

Extrapolando esta situación a la realidad de la institución donde se efectuó el estudio, se ha observado que muchas madres solicitan el tamizaje neonatal, lo realizan por obligación o incluso por rutina impuesta por la entidad hospitalaria, sin embargo al consultarles sobre el tema en muchas de ellas se observa el bajo nivel de sapiencia, principalmente sobre su utilidad, los principales problemas de detección e incluso sobre el procedimiento, dándole poca importancia. En ciertas ocasiones, muchas de ellas realizaban preguntas como “en qué consiste la prueba”, “cuáles son los beneficios para el bebe”, entre otros detalles; situación que hace menester realizar el presente estudio con el propósito de identificar el grado de aprehensión de las usuarias y relacionarlo con las actitudes de las mismas respecto a la prueba de tamizaje.

### **Antecedentes internacionales**

Kasem *et al.* (2022) publicaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes de las madres sobre el cribado neonatal en Jordania”, el cual tuvo como objetivo establecer los conocimientos y actitudes de las madres sobre el screening neonatal. Fue de tipo descriptivo e incluyó a 301 madres. En los resultados hallaron que la mayoría de las participantes mostraron actitudes positivas hacia la valoración del recién nacido, aunque sus saberes fueron moderados, por lo que el grado de conocimiento influyó positivamente en las actitudes hacia la prueba. Además, la fuente de información, que generalmente era el personal de enfermería, fue un predictor importante tanto para la sapiencia como para las predisposiciones hacia el tamizaje neonatal en las madres<sup>10</sup>.

Guijarro y Zumba (2022) en su investigación “Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal en primigestas que acuden a un Hospital de la ciudad de Guayaquil”, tuvo como objetivo comprobar los saberes sobre el screening metabólico en primigestas. Fue de diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal, donde participaron de 81 mujeres. Los resultados mostraron que el tamizaje metabólico neonatal permitió detectar enfermedades congénitas (98%); benefició al neonato (98%); calificó como excelente la información recibida (79%); reconoció que el personal de enfermería desarrolla esta prueba (98%); se realizó en la primera semana (100%); se obtuvo la muestra del talón del pie (100%); no necesitó de orden (81%); y se realizó a todos los recién nacidos (81%)<sup>11</sup>.

Ong *et al.* (2022) en su estudio “Conocimientos, actitudes y conciencia sobre las pruebas de detección del recién nacido en asociación con la atención prenatal recibida: una encuesta de madres primíparas en posparto en el Hospital General de Filipinas”, tuvo como objetivo establecer la valoración de los conocimientos, las actitudes y la conciencia de las madres frente a la prueba de cribado neonatal. Fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo

conformada por 160 mujeres. Los resultados evidenciaron que el 56.3% tenía de 20 a 29 años, el 93.1% asistió a sus atenciones prenatales, el conocimiento sobre tamizaje neonatal de las madres con controles prenatales previos fue mayor en comparación con aquellas sin controles previos. No hubo diferencia significativa en la actitud entre madres con o sin controles prenatales<sup>12</sup>.

Tandalla y Cusme (2021) en su investigación “Conocimiento de las Madres sobre el Tamizaje Neonatal para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas”, tuvo como objetivo determinar los saberes frente a la detección neonatal. Fue un estudio descriptivo y de corte transversal, donde se incluyó a 45 participantes. En los resultados hallaron que predominó la edad de 21 a 30 años (64.4%), el nivel de conocimientos que tienen las madres referente a las características generales es del 84.4% y en las características específicas es de un 31.1%, en cambio, la aceptación por medio del rol que desempeña la enfermera alcanzó niveles bastante satisfactorios, el 100% menciona haber observado que la enfermera tenía todos los materiales a disposición para efectuar la prueba; por tanto con la educación y experiencia que posee el paciente se garantiza el acatamiento del examen<sup>4</sup>.

Guimarães *et al.* (2019) en su estudio “Conocimiento sobre el cribado neonatal entre mujeres en posparto y nivel de complejidad de las instalaciones de parto”, con la finalidad de identificar los saberes sobre el tamizaje neonatal en púerperas y las opiniones en centros de alta y baja capacidad resolutive. Fue de tipo prospectivo y transversal, en 188 mujeres. Los resultados demostraron que la mayor parte tenía primaria completa (28.7%) y asisitieron a las seis atenciones prenatales (62.2%), siendo la edad media de 25.57 años. Asimismo, el conocimiento del tamizaje neonatal fue semejante en las instituciones de alta y baja complejidad, las diferencias de apreciaciones se dieron en aspectos vinculados con los riesgos del screening neonatal<sup>13</sup>.

## Antecedentes Nacionales

Yrigoyen (2023) en su estudio “Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes – 2022”, tuvo como propósito identificar la sapiencia sobre el tamizaje neonatal en madres. Fue de tipo descriptivo y de corte transversal, muestra fue conformada por 92 madres. En los resultados se encontró que la mayor parte de las participantes poseen un nivel medio de conocimiento sobre tamizaje neonatal (45.7%), en las dimensiones prueba de tamizaje fue de nivel bajo (54.3%) y en procedimiento de tamizaje (54.3%) tuvo predominio el grado medio de conocimiento<sup>14</sup>.

Ventura (2022) realizó una investigación titulada “Conocimiento sobre tamizaje neonatal en puérperas del servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019”, que tuvo como objetivo demostrar la sapiencia frente al tamizaje neonatal en puérperas. Fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, en el cual participaron 140 mujeres. En los resultados se obtuvo que la mayoría tiene un conocimiento medio (65.5%). Asimismo, más de la mitad tiene saberes malos sobre la relevancia y el procedimiento del tamizaje neonatal (55.7%), los beneficios de este test (60.7%) y aspectos generales del screening (62.9%)<sup>15</sup>.

Condori et al. (2021) en su investigación “Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos”, con el objetivo de identificar los saberes y las actitudes ante el screening neonatal en madres. Fue de tipo descriptivo correlacional e incluyó a 80 madres. Los resultados mostraron que la mayor parte tiene un conocimiento mediano (51,25 %) y una actitud negativa (52,50 %) frente al tamizaje neonatal, por lo que se evidenció una relación positiva significativa entre los saberes y la actitud de las madres ante la evaluación neonatal (Rho de Spearman=0.59)<sup>3</sup>.

Vásquez (2020) en su estudio “Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019”, tuvo como objetivo identificar el conocimiento del tamizaje neonatal en madres del área de alojamiento conjunto. Fue de tipo descriptivo y de corte transversal, que involucró a 194 puérperas. En los resultados se evidenció que una elevada frecuencia de madres tiene un grado de conocimiento bajo sobre el tamizaje neonatal, sobre todo en aspectos de la prueba y el procedimiento de tamizaje neonatal<sup>16</sup>.

Lam y Parmua (2019) publicaron un estudio titulado “Conocimiento materno sobre el tamizaje neonatal. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019”, que tuvo como propósito establecer el conocimiento materno del tamizaje neonatal. Fue de tipo descriptivo y la muestra fue de 75 madres. En los resultados hallaron que más del 60% de las mujeres encuestadas tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre el tamizaje neonatal y respecto al procedimiento (75%). Por tanto, la mayoría desconocía la trascendencia y el contexto de la prueba como herramienta importante para detectar padecimientos congénitos en el recién nacido<sup>17</sup>.

También, hay diversos conceptos involucrados sobre el tamizaje neonatal, una prueba muy relevante para identificar la presencia de afecciones congénitas que puedan ocasionar consecuencias futuras, así como del conocimiento y la actitud, lo cual se plasma a continuación:

El conocimiento es el entendimiento, la inteligencia, la razón natural. Es pues cada una de las facultades del ser humano. Es el estado de conciencia de sí mismo y de las cosas en que vive cotidianamente el ser social. Siendo el conocimiento un gran estado de la situación conmovedora del ser humano; no es precisamente la intención de limitarse a estas breves conceptualizaciones, sino la preocupación va mucho más allá; esto es, a ampliar la

cobertura informativa de estos aspectos, señalando las diversas y variadas teorías del conocimiento que real y objetivamente corresponde la presente investigación<sup>18</sup>.

Los tipos de conocimiento más frecuentes son: saber ordinario (es aquel en el que se definen o se realizan diferentes interpretaciones), saber científico (cuando la ciencia interviene, a través de sus diferentes métodos o técnicas para especializar dicho conocimiento), saber filosófico (Es el conocimiento que se inicia o parte de la reflexión y cuestionamiento de la realidad observada del contexto y las experiencias vividas, fenómenos naturales, culturales, políticos y sociales), saber directo (está sujeto a la interpretación personal. Se obtiene por medio de los sentidos y se logra tras la experiencia directa), saber indirecto (son las informaciones o el dominio de un tema que se llegó a conocer)<sup>18</sup>.

La actitud es un estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a partir de las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos<sup>19</sup>.

Posee como componentes los siguientes:

Elemento conductual. En primer lugar, este elemento refiere al modo en que son expresados las emociones o pensamientos.

Elemento emocional. En segundo lugar, este elemento refiere a los sentimientos que cada persona tiene.

Elemento cognitivo. Por último, este elemento hace referencia a lo que el individuo piensa.<sup>20</sup>

El tamizaje neonatal es un procedimiento que se realiza para descubrir aquellos recién nacidos aparentemente sanos, pero que ya tienen una enfermedad que con el tiempo

ocasionará daños graves, irreversibles, antes de que éstos se manifiesten, con la finalidad de poder tratarla, evitando o aminorando sus consecuencias<sup>21</sup>.

Se deben cumplir dos objetivos fundamentales: la detección precoz neonatal debe dar cobertura al 100% de los recién nacidos vivos en el área de población de cada centro de detección neonatal y el tratamiento de los casos detectados como positivos debe iniciarse antes del primer mes de vida<sup>22</sup>.

Según el Ministerio de Salud, en su norma técnica de salud N°154, lo define como la aplicación de procedimientos y pruebas a todos los recién nacidos con el objeto de identificar oportunamente a aquellos que puedan presentar alguna de las siguientes enfermedades: cuatro enfermedades metabólicas (hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística), hipoacusia congénita o catarata congénita, con el propósito de prevenir discapacidad física y/o mental o la muerte prematura<sup>23</sup>.

El hipotiroidismo congénito se define como la situación resultante de una disminución congénita de la actividad biológica tisular de las hormonas tiroideas, bien por producción deficiente, ya sea a nivel hipotálamo - hipofisario (hipotiroidismo central), o a nivel tiroideo (hipotiroidismo primario), o bien por resistencia a su acción o alteración de su transporte en los tejidos diana (hipotiroidismo periférico). El hipotiroidismo congénito tiene una importancia extraordinaria en el niño por su potencial repercusión sobre su desarrollo intelectual, dado que las hormonas tiroideas son imprescindibles para el desarrollo cerebral durante las etapas prenatal y postnatal<sup>22</sup>.

La fenilcetonuria es el mas frecuente de los trastornos metabólicos hereditarios que resulta en una alteración de la fenilalanina hidroxilasa, encargada de convertir la fenilalanina

a tirosina en el hígado conjuntamente con su cofactor la tetrahidrobiopterina (BH4) también utilizada por otros sistemas enzimáticos<sup>22</sup>.

La fibrosis quística es una enfermedad autonómica recesiva que se caracteriza por una anomalía exocrina generalizada con una anormal viscosidad de las secreciones que ven de esta forma dificultada su eliminación acumulándose en los conductos excretores llevando a una obstrucción pulmonar crónica, infecciones y alteraciones digestivas<sup>22</sup>.

La hiperplasia suprarrenal congénita es una enfermedad debida generalmente a la ausencia o disminución del enzima 21 hidroxilasa que da lugar a un bloqueo en la síntesis de cortisol con aumento secundario de la síntesis de andrógenos y virilización del feto. Se produce asimismo con mucha frecuencia un cuadro de pérdida salina hacia las dos semanas de vida. El tratamiento con hidrocortisona estabiliza el problema y permite un crecimiento normal. En algunos casos se precisa añadir mineralcorticoides<sup>22</sup>.

La hipoacusia congénita se debe a la disminución o pérdida de la capacidad auditiva con la que se nace. La falta de detección precoz y tratamiento oportuno trae como consecuencia alteraciones en el lenguaje, comunicación y aprendizaje<sup>23</sup>.

La catarata congénita es la opacidad del cristalino presente en el período neonatal; puede ser unilateral o bilateral<sup>23</sup>.

La toma de muestra se realiza en el talón del neonato, luego de las primeras 48 horas de edad del recién nacido. En caso el alta del niño transcurra antes de las 48 horas, la toma de la muestra deberá hacerse en: a) la primera atención de control del crecimiento y desarrollo del neonato - a las 48 horas del alta - o cuando el personal de salud cite al paciente, debiendo ser antes de los siete (07) días de nacido. La fecha de toma de muestra y su resultado, serán registradas en la historia clínica del recién nacido<sup>23</sup>.

Para que se efectúe se debe: informar a la madre, padre o persona responsable y suscripción del consentimiento informado para realizar la prueba; identificación y registro del recién nacido y la madre; higiene de manos del examinador y colocación de guantes estériles; localización de la zona de punción; preparación del área: Calentar la zona durante 3 a 5 minutos, teniendo cuidado de no causar daño; realizar asepsia de la zona de punción con alcohol de 70<sup>o</sup>23.

Se incluye el esquema de Blumenfeld: Punción del talón con la lanceta con un solo movimiento rápido y seguro en dirección casi perpendicular a la superficie del pie; eliminar la primera gota de sangre con gasa o algodón seco; recolectar la muestra de sangre en la tarjeta, teniendo cuidado de no tocar el papel de filtro ni antes ni después de la toma de muestra; la punción debe hacerse en la porción más lateral de la superficie plantar del talón; no debe exceder de 2.4mm de profundidad para evitar funcionar el hueso; no debe hacerse en la curvatura posterior del talón; no debe hacerse en sitios previamente puncionados, pues se consideran zonas potencialmente infectados<sup>23</sup>.

Las complicaciones que pueden desencadenarse son: Infección en tejidos circundantes (Celulitis y abscesos), Osteomielitis y pericondritis, nódulos calcificados que habitualmente desaparecen entre los 18 y 30 meses, pérdida de tejido en el sitio de punción, dolor, hematomas, etc.<sup>23</sup>

### **Teoría de Enfermería**

El Modelo del sistema conductual de Johnson plantea al ser humano como un sistema biológico conformado por partes biológicas y que un padecimiento sucede por una alteración de dicho sistema. Dicho autor al desarrollar su teoría como un punto de vista fisiológico, menciona que la contribución de la enfermería se basa en brindar al paciente un

funcionamiento conductual eficaz en cualquier situación para mantener una buena salud, incluso durante la enfermedad y después de ella. Emplea aspectos notables como aprendizaje social, motivación, estímulo sensorial, adaptación, modificación del comportamiento, proceso de cambio y tensión, e insiste en ampliar su teoría a la práctica de enfermería<sup>24</sup>.

### **Implicancias teóricas, prácticas y metodológicas**

A nivel teórico, con los resultados encontrados respecto al tema se busca sociabilizar la información esto con el propósito de actualizar la evidencia científica incrementando antecedentes no solo a nivel local sino a nivel nacional lo cual podrá estar al alcance de la comunidad científica; asimismo se analiza y compara el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) delimitado por Nola Pender, proyectándose a promover comportamientos saludables, en beneficio de la población.

A nivel práctico, proporcionará información sobre los conocimientos y actitudes de las madres hacia las pruebas de detección de recién nacidos y orientará a las instituciones de salud en la aplicación de soluciones específicas. Por lo tanto, con base en esta investigación se pueden sugerir sesiones de capacitación y programas que se centren en la atención neonatal y se centren en los grupos más vulnerables.

Respecto al nivel metodológico se han desarrollado y aplicado herramientas específicas para las madres, centrándose en el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tamiz metabólico de los recién nacidos, proporcionando así herramientas de recogida de datos sujetas a un proceso de validez y fiabilidad.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cual es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el año 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **Objetivo general:**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

### **Objetivos específicos:**

Determinar el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

Identificar las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

## **1.4. Hipótesis**

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA**

### **2.1 Tipo de investigación**

Estudio de enfoque cuantitativo, puesto que se realizaron mediciones numéricas, donde los procesos estadísticos fueron necesarios para la obtención de resultados. De alcance básico, generando nuevos conocimientos a partir de hechos o teorías ya establecidas; con diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables; transversal debido a que la medición se realizó en un momento determinado; y correlacional simple, puesto a que se busca determinar el grado de relación entre variables sin establecer causalidad.

### **2.2 Población y muestra**

La población censal objeto de estudio estuvo conformado por la totalidad de madres de recién nacidos que constituyó un total de 140 madres de la Clínica Monteluz – Lima en el año 2023. Para la selección de mi población se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres mayores de 18 años.
- Madres que acepten participar voluntariamente del estudio.
- Madres que firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que no acepten participar del estudio.
- Madres que no sepan leer ni escribir.

## **Muestra**

La muestra es censal se considera el total de la población de las puérperas de Clínica Privada.

### **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

La técnica la encuesta que fue aplicada a las madres de los recién nacidos tamizados y como instrumento un cuestionario de conocimiento y una escala de actitudes, los cuales se detallan a continuación:

#### **Cuestionario de conocimientos sobre tamizaje neonatal**

Instrumento diseñado por Bonilla en el año (2018) y adaptado por Vasquez en el año 2020 en Perú<sup>16</sup>, del cual tomó como referencia para el presente estudio. Este cuestionario estuvo conformado por 120 preguntas que evaluaron el conocimiento de las madres, y se utilizó puntaje 1 para ponderar la respuesta correcta y un puntaje de 0 para puntuar las respuesta incorrectas o las inseguras. Las categorías fueron evaluados en “Alto” = mayor o igual a 10, “Medio” = De 7 a 10, “Bajo” = menor a 7. El instrumento estuvo conformado por dos dimensiones: conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal con 9 preguntas y conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje neonatal con 10 preguntas. El cuestionario tuvo una validez por la prueba binomial, consiguiendo una proporción de premisas aceptadas al 85% y revelando entre los jueces una concordancia significativa de contenido ( $p < 0.05$ ) y una buena consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0.82, es decir muy alta.

## **Escala de actitudes sobre tamizaje neonatal**

Instrumento creado previamente por Quinlivan y Suriadi (2006) y adaptado por Abedallah Kasem<sup>10</sup> en el año 2022, del cual se utilizará para realizar el estudio; la escala estuvo conformada por 9 preguntas y las formas de respuesta son tipo Likert lo cual varía desde “en desacuerdo: 1”, “ni desacuerdo ni de acuerdo: 2”, “de acuerdo: 3”. Los rangos de puntuación van desde 9 puntis hasta 27 puntos. Las categorías fueron evaluados en “acepta”, “neutro” y “discrepa”. El cuestionario tuvo una validez de contenido adecuada ( $p < 0.05$ ) por juicio de expertos y luego se efectuó una prueba piloto, obteniendo una buena consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0.712.

## **Validación y confiabilidad de los instrumentos**

Ambos instrumentos fueron adaptados, de acuerdo a la población de estudio, por parte de las investigadoras para luego pasar por los procesos de validación y confiabilidad.

Cabe resaltar que el instrumento de conocimiento y actitudes del tamizaje neonatal fue sometido a un juicio de expertos (05), quienes emitieron sus apreciaciones sobre cada una de las preguntas, obteniendo un 100% de aprobación en cada uno de los ítems, por lo que el instrumento es válido y aplicable (Ver Anexo 5).

También, se realizó una prueba piloto con 25 encuestados y se utilizó el coeficiente de kuder Richardson para el cuestionario de conocimientos de tamizaje neonatal, obteniendo un valor de 0.704, mientras que para la escala de actitudes frente al tamizaje neonatal se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0.7; por tanto, ambos instrumentos resultaron confiables y se pueden aplicar (Ver Anexo 5).

## 2.4 Procedimiento

Procedimiento: En la recolección de la investigación, se tuvo en cuenta la resolución emitida por Universidad para la aprobación del estudio; luego se realizaron los trámites respectivos para conseguir la autorización por parte de la entidad de salud (Anexo .....). Conseguida la conformidad, se coordinó con los jefes del servicio para captar a la población en estudio; es decir la madres que realizaron el tamizaje de sus recién nacidos, en primer lugar, se les abordó en los días que vayan a consulta, luego se les informó sobre el estudio y el propósito, en caso que aceptaron firmaron el consentimiento informado para formar parte del estudio y llenar las encuestas. El llenado de la encuesta tuvo una duración de 15 a 20 minutos.

Finalizada las encuestas de las madres, se procedió a hacer el control de calidad de la información recolectada, revisando cada escala y cuestionario proporcionado; de manera tal que, fueron excluidos, aquellos que tenían alguna preguntas sin responder.

Análisis de datos: la información obtenida fue tabulada e inscrita en una base de datos creada en el programa Excel v.2019, en donde se le proporcionó los códigos y tabulación necesaria para su análisis posterior en el programa estadístico SPSS v. 25. El análisis descriptivo radicó en la estimación de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes para el análisis de variables cualitativas y medidas de tendencia ccentra y de dispersión para el análisis de indicadores cuantitativos. Para el análisis inferencial de la relación de las variables primero se determinó la distribución de los datos mediante la prueba Kolmogrof-Smirnoft, obtenidéndose una distribución no normal. En ese sentido, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman con una significacia estadística  $p < .05$ .

## **Aspectos éticos**

En el presente estudio se consideró los aspectos bioéticos según Belmont quien señaló que la investigación centrada en el ser humano debe respetar tres principios: beneficencia, respeto a las personas y justicia.

Principio de beneficencia: la investigación realizada no causó daño emocional ni físico a los participantes, no se priorizaron los intereses profesionales en la investigación ni se vulneró la integridad de la madre..

Respeto a las personas: A cada participante se le informó sobre el estudio propuesto a través del consentimiento informado, que es un documento legal para participar en el estudio.

Justicia: Las madres participaron voluntariamente en este estudio, garantizando la igualdad para todos los participantes.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1  
*Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023*

NIVEL CONOCIMIENTO GLOBAL Y DIMENSIONES		N	%
NIVEL CONOCIMIENTO PRUEBA DE TAMIZAJE NEONATAL	BAJO	13	9.3%
	MEDIO	95	67.9%
	ALTO	32	22.9%
NIVEL CONOCIMIENTO PROCEDIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL	BAJO	29	20.7%
	MEDIO	91	65.0%
	ALTO	20	14.3%
NIVEL CONONOCIMIENTO GLOBAL	BAJO	30	21.4%
	MEDIO	80	57.2%
	ALTO	30	21.4%
<b>TOTAL</b>		<b>140</b>	<b>100.0%</b>

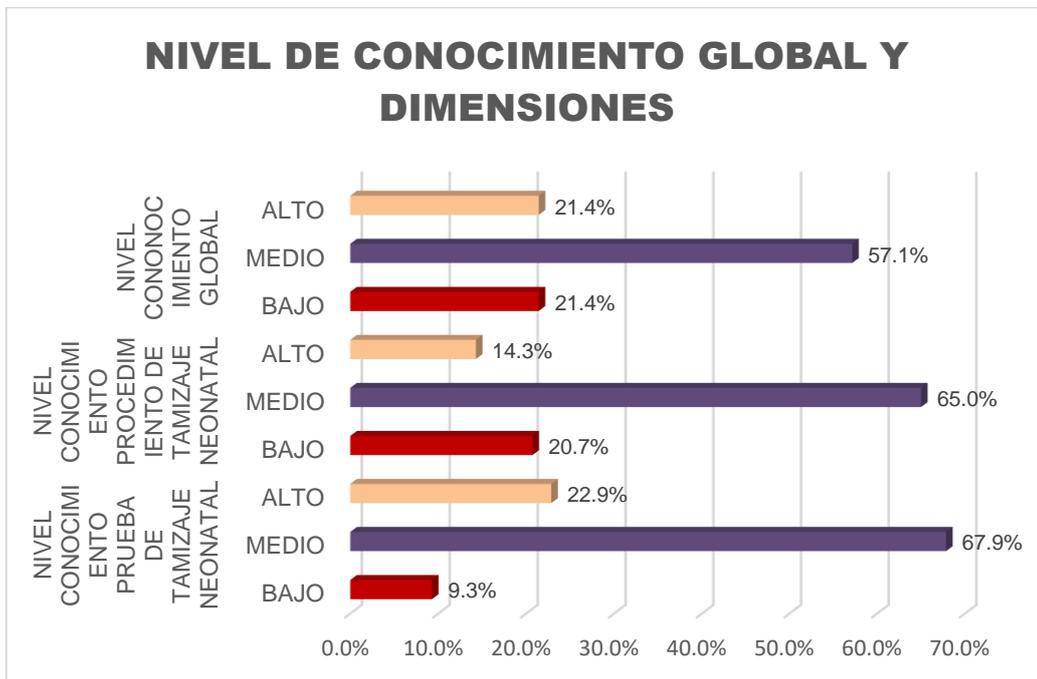


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres

De la tabla 1 se desprende el nivel de conocimiento sobre la prueba del tamizaje neonatal donde se halló que el 67.9% de las madres de los recién nacidos tuvieron un conocimiento medio y el 22.9% alto; en cuanto a la dimensión procedimiento de tamizaje neonatal, el 65% de las madres tuvieron conocimiento medio y el 20.7% bajo. En relación a la dimensión al conocimiento global, el 57.2% de la madres mostraron un conocimiento medio, seguido del conocimiento alto y bajo con 21.4% respectivamente (21.4%) respectivamente.

Tabla

2

*Actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023*

<b>ACTITUDES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
MALA	32	22.9%
REGULAR	73	52.1%
BUENA	35	25.0%
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100.0%</b>

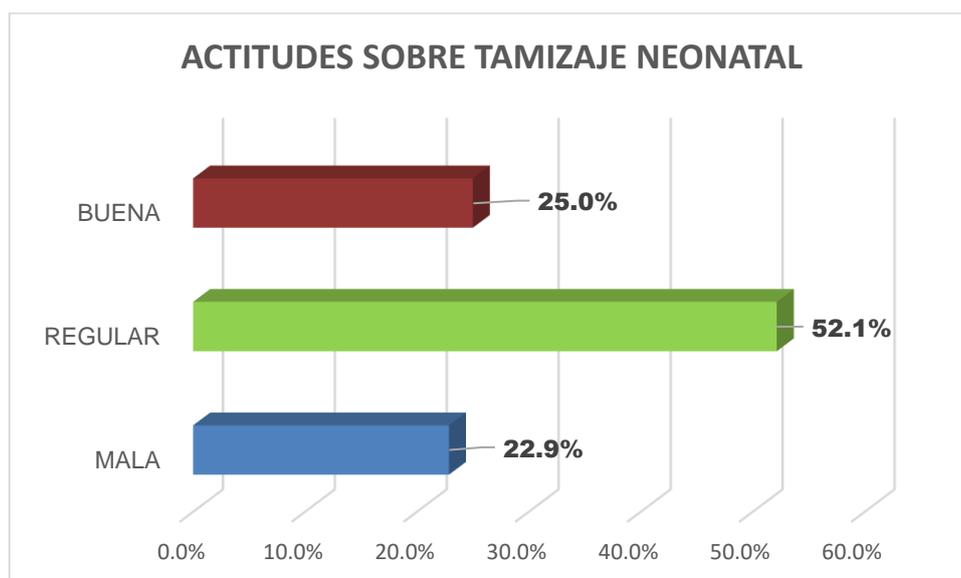


Figura 2. *Actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres*

En la tabla 2 mostró que el 52.1% de las madres sobre las actitudes del tamizaje neonatal fueron regulares; y sólo el 25% de madres tuvo una buena actitud, seguido de un 22.9% que tuvieron una actitud mala.

**Tabla 3**  
*Nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima*

NIVEL CONOCIMIENTO GLOBAL Y DIMENSIONES		NIVEL DE ACTITUDES					
		MALA		REGULAR		BUENA	
		N	%	N	%	N	%
NIVEL CONOCIMIENTO PRUEBA DE TAMIZAJE NEONATAL	BAJO	5	15.6%	8	11.0%	0	0.0%
	MEDIO	19	59.4%	49	67.1%	27	77.1%
	ALTO	8	25.0%	16	21.9%	8	22.9%
NIVEL CONOCIMIENTO PROCEDIMIENTO DE TAMIZAJE NEONATAL	BAJO	9	28.1%	11	15.1%	9	25.7%
	MEDIO	16	50.0%	53	72.6%	22	62.9%
	ALTO	7	21.9%	9	12.3%	4	11.4%
NIVEL CONONOCIMIENTO GLOBAL	BAJO	5	15.6%	17	23.3%	8	22.9%
	MEDIO	18	56.3%	43	58.9%	19	54.3%
	ALTO	9	28.1%	13	17.8%	8	22.9%

En la tabla 3 se identificó la relación entre el nivel de conocimiento de prueba de tamizaje neonatal y las actitudes de la madres, donde el 59.4% de madres tuvieron actitud mala, el 67.1% actitud regular y el 77.1% buena actitud con un conocimiento medio; respecto a la relación entre el conocimiento sobre el procedimiento de tamizaje neonatal y las actitudes de la madres el 50% tuvo una actitud mala, el 72.6% una actitud regular y el 62.9% actitud buena y un conocimiento medio. respecto a la relación entre el conocimiento global y actitudes de las madres el 56.3% de madres mostraron mala actitud, el 58.9% actitud regular y el 54.3% actitud buena, con un nivel de conocimiento medio.

Para analizar la relación entre ambas variables, se realizó la prueba de normalidad, con el propósito de identificar la distribución normal de los datos (en caso el valor de la significancia sea mayor a 0.05) o si no hay normalidad de los datos (si el valor de la significancia sea menor a 0.05) para que, de acuerdo a ello, se puede escoger la prueba estadística más acorde.

Tabla 4  
*Prueba de normalidad*

**Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra**

---

		PUNTAJE PRUEBA	CONOCIMIENTO PROCEDIMIENTO	CONOCIMIENTO GLOBAL	ACTITUDES
N		140	140	140	140
Parámetros normales <sup>a, b</sup>	Media	3.29	5.27	8.56	22.19
	Desv. Desviación	1.476	2.067	2.584	2.322
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.159	0.109	0.106	0.113
	Positivo	0.159	0.109	0.106	0.113
	Negativo	-0.120	-0.091	-0.094	-0.080
Estadístico de prueba		0.159	0.109	0.106	0.113
Sig. asintótica(bilateral)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,001 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

---

Los resultados indicaron que no hubo normalidad de los datos, debido a que se determinó que el valor de significancia fue menor a 0.05, por lo consiguiente no existe una distribución normal de los datos, utilizándose pruebas no paramétricas como la prueba de correlación rho de Spearman.

Tabla 5  
*Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023*

		Conocimiento	Actitudes
		Coeficiente de correlación	0.044
	Conocimiento prueba	Sig. (bilateral)	0.603
		N	140
		Coeficiente de correlación	-0.013
Rho de Spearman	Conocimiento procedimiento	Sig. (bilateral)	0.875
		N	140
		Coeficiente de correlación	0.028
	Conocimiento global	Sig. (bilateral)	0.741
		N	140

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 5 expone la correlación entre el conocimiento sobre tamizaje neonatal y sus dimensiones con la variable actitud; evidenciando que, el valor de p es mayor a 0.05 ( $p=0.741$ ), por lo que, no existe relación significativa entre nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Respecto al conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos, en el presente estudio se evidenció que no hubo relación entre las variables de estudio ( $p > 0.05$ ). Estos hallazgos son diferentes al trabajo de Condori *et al.*, en el cual se evidenció relación positiva significativa entre los saberes y la actitud de las madres ante la evaluación neonatal (Rho de Spearman=0.59)<sup>3</sup>. Así también, en la investigación de Kasem *et al.* se observó que el grado de conocimiento influyó positivamente en las actitudes hacia la prueba screening neonatal en madres<sup>10</sup>

Acerca del nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos, se halló, que la mayoría tuvo un conocimiento global de nivel medio (57.2%) sobre dicha variable; según dimensiones fue de nivel medio tanto para la prueba (67.9%) como para el procedimiento de tamizaje neonatal (65%). Estos hallazgos concuerdan con el trabajo de Condori *et al.*, en el cual la mayor parte tuvo un conocimiento mediano (51,25%) frente al tamizaje neonatal<sup>3</sup>. Mientras que, en el estudio de Ventura, a pesar que el 65.5% tuvo un conocimiento medio sobre el tamizaje neonatal, más de la mitad tuvo saberes malos sobre la relevancia y el procedimiento del tamizaje neonatal (55.7%)<sup>15</sup>.

Respecto a las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos, se demostró que las actitudes frente a esta prueba fueron de nivel regular (52.1%) a bueno (25%), similar a la investigación de Kasem *et al.*, donde la mayoría mostró actitudes positivas hacia la valoración del recién nacido<sup>10</sup>. Por el contrario a la investigación de Condori *et al.* que más de la mitad tuvo una actitud negativa (52,50%) frente al tamizaje neonatal<sup>3</sup>.

**Limitaciones:**

Radicaron en las dificultades para poder conseguir a la población de estudio, la disponibilidad de las madres y el tiempo para poder recolectar la muestra.

**CONCLUSIONES**

Se concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal ( $p=0.741$ ) en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

Se halló que el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal fue medio (57.2%), y en sus dimensiones prueba de tamizaje y procedimiento en el tamizaje se obtuvo un nivel medio (67.9% y 65% respectivamente) en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

Se determinó que las actitudes sobre tamizaje neonatal fueron regulares (52.1%) en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.

## RECOMENDACIONES

- A partir de los hallazgos encontrados, se propone realizar otras investigaciones ampliando la población.
- A equipos de clínicas privadas: implementación de programas de asesoramiento y tutoría materna sobre tamizaje neonatal..
- Se sugiere que las autoridades clínicas alienten la difusión de los hallazgos de este estudio con el fin de lograr la cobertura de toda la población neonatal..

## REFERENCIAS

1. Farrah MD. Actualizaciones en el tamizaje neonatal. 2018; 47(5). Disponible en: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/19382359-20180426-01>
2. Organización Panamericana de la Salud. Síntesis de evidencia: directrices de práctica clínica basadas en la evidencia para el seguimiento de recién nacidos en riesgo. Rev Panamá Salud Pública. 2021; 45: e141. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8699031/>
3. Condori J., Jacobo; Achata R. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. Investigación e Innovación. 2021; 1,(2): 119-127
4. Tandalla G., Cusme N. Conocimiento de las Madres sobre el Tamizaje Neonatal para Detectar Enfermedades Metabólicas Genéticas. Polo del Conocimiento. 2021, 6(12): 178-191.
5. Gustavo JC. Tamizaje neonatal en América Latina: una breve reseña del estado del arte. Am J Med Genet C Semin Med Genet. 2021; 187(3):322-328. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33749987/>.
6. Mosquera C., Amador C. Causas de bajas coberturas de Tamizaje Neonatal en hospitales de Córdoba. 2018; 9(1): 12-21
7. Instituto Nacional Materno Perinatal. Tamizaje neonatal. Perú: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2022. [Acceso el 09 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/servicios/presentacion/1427208528>
8. Iñiguez G, Calderón G. Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta

- externa del hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Durán [Tesis para optar título]. Ecuador: Editorial; 2016.
9. Bonilla R. Conocimiento de las madres primíparas sobre Tamizaje Neonatal en el servicio de alojamiento conjunto Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18635/BONILLA\\_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18635/BONILLA_PR..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  10. Kasem A, Razeq NMA, Abuhammad S, Alkhazali H. Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. *J Community Genet.* 2022 Apr;13(2):215-225. doi: 10.1007/s12687-021-00572-x.
  11. Guijarro P, Zumba J. Conocimiento del tamizaje metabólico neonatal en primigestas que acuden a un Hospital de la ciudad de Guayaquil. [Tesis]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas; 2022. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18533/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-730.pdf>
  12. Ong B, Osorio L, Ongtauco M, Orosco G, Patrimonio D, Perez A, et al. Knowledge, Attitudes, and Awareness Towards Newborn Screening in Association with Received Prenatal Care: A Survey of Primiparous Postpartum Mothers at the Philippine General Hospital. *Acta Medica Philippina.* 2022; 56(7): 79-85.
  13. Guimarães MF, Rabelo FA, Figueiredo I Jr. Knowledge about Neonatal Screening among Postpartum Women and Complexity Level of Birthing Facilities. *Int J Neonatal Screen.* 2019; 5(1):8. doi: 10.3390/ijns5010008.

14. Yrigoyen N. Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes – 2022. [Tesis]. Tumbes-Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2023.
15. Ventura J. Conocimiento sobre tamizaje neonatal en puérperas del servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019. [Tesis]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. [Acceso el 02 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3686/Ventura%20Tacuche%2C%20Juana%20Zenayda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Vásquez M. Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2020. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF\\_T030\\_75494876\\_T%20%20%20MAYRA%20ADELA%20V%c3%81SQUEZ%20V%c3%81SQUEZ%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3446/SF_T030_75494876_T%20%20%20MAYRA%20ADELA%20V%c3%81SQUEZ%20V%c3%81SQUEZ%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Lam A, Parmua J. Conocimiento materno sobre el tamizaje neonatal. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas, 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41396?show=full>
18. Mejía M. Metodología de Investigación Científica. Editorial San Marcos; 2005.
19. Pérez J, Gardey A. Definición de actitud. 2008. [Acceso el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>

20. Equipo editorial, Etecé. Actitud. 2021. [Acceso el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
21. Barba J. Tamiz neonatal: Una estrategia en la medicina preventiva. Rev Mex Patol Clin [Internet]. 2004 [Acceso el 07 de julio del 2022]; 51(3): 130-144. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2004/pt043b.pdf>
22. Calderón G, Jiménez F, Losada A. Screening neonatal. España: Asociación Española de Pediatría; 2008. [Acceso el 07 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/44.pdf>
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita. Perú. Ministerio de Salud; 2019.
24. Oria M, Espinosa A, Elers Y. El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson. Rev Cubana Enfermer. 2019; 35(1).

## ANEXOS

### Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<p><b><u>Pregunta general:</u></b> ¿Cuáles es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023?</p>	<p><b><u>General:</u></b> Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.</p>	<p>Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica/Observacional</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: no experimental transeccional correlacional-causal.</p>
<p><b><u>Preguntas específicas:</u></b></p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023?</p> <p>2. ¿Cuáles son las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023?</p>	<p><b><u>Objetivos específicos:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.</li> <li>2. Identificar las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el 2023.</li> </ol>		<p><b><u>Población y muestra</u></b></p> <p>Población: 140 madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima en el año 2023.</p> <p>Muestra: (n= 140)</p> <p>Muestreo = Se trabajará con toda la población</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de conocimientos sobre tamizaje neonatal y Escala de actitudes sobre tamizaje neonatal</p>

## Anexo 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías y códigos	Tipo de variable y escala	Instrumento de medición
Conocimiento sobre tamizaje neonatal	Conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal	Concepto	Del 1 al 8	Alto” = mayor o igual a 4 “Medio” = De 2 a 4 “Bajo” = menor a 4	Cualitativa ordinal	Cuestionario de conocimiento sobre tamizaje neonatal
		Importancia			Cualitativa ordinal	
	Enfermedades que detecta	Del 9 al 19	“Alto” = mayor o igual a 7 “Medio” = De 4 a 7 “Bajo” = menor a 4	Cualitativa ordinal		
	Edad que se realiza			Cualitativa ordinal		
Conocimiento sobre el procedimiento del tamizaje neonatal	Obtención de la muestra	Material a utilizar	Del 9 al 19	“Alto” = mayor o igual a 7 “Medio” = De 4 a 7 “Bajo” = menor a 4	Cualitativa ordinal	Escala de Actitudes sobre tamizaje neonatal
		Profesional responsable			Cualitativa ordinal	
Actitudes sobre tamizaje neonatal	Cognitivo	Utilidad de la prueba	1, 2, 3	De acuerdo = 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo=2 En desacuerdo=1	Cualitativa nominal	Escala de Actitudes sobre tamizaje neonatal
	Conductual	Beneficios de la prueba	4, 5, 6			
Actitudes sobre tamizaje neonatal		Conductual	Creencias religiosas que influyen en la realización de la prueba	7	De acuerdo = 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo=2 En desacuerdo=1	Cualitativa nominal
	Culpabilidad de realizarse la prueba		8 9			

### ANEXO 3. INSTRUMENTO

#### Nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima, 2023

##### Estimada madre:

El propósito del cuestionario y la escala es establecer el nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos. Tus respuestas serán contempladas en el anonimato absoluto y los datos tomados serán empleados exclusivamente en esta investigación. No hay un límite de tiempo, pero se estima que no tardarás más 20 minutos.

Edad de la madre: \_\_\_\_\_

##### Grado de instrucción:

Sin instrucción ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior técnico ( )  
Superior universitario ( )

##### Estado civil:

Soltera ( )    Casada ( )    separada ( )    Divorciada ( )

Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrarás una lista de preguntas, léelas con detenimiento y por favor marca con una (X) la que consideres correcta en uno de los casilleros en blanco ubicados al lado derecho.

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

##### Conocimiento de la madre sobre la prueba de tamizaje neonatal

###### 1. ¿Qué es el tamizaje neonatal?

- a) Es una evaluación clínica que se le realiza al recién nacido.
- b) Es un examen de laboratorio para ver el estado de salud del recién nacido.
- c) Es una prueba que se realiza a los recién nacidos para detectar casos probables de una enfermedad congénita.
- d) Ninguna de las anteriores

###### 2. ¿Qué es el programa de tamizaje neonatal?

- a) Es un consultorio médico que evalúa el estado de salud del recién nacido.
- b) Es un programa que identifica el riesgo de una enfermedad congénita en el recién nacido.

- c) Es un programa de crecimiento y desarrollo para el recién nacido.
- d) Ninguna de las anteriores.

**3. ¿A quién beneficia realizar el tamizaje neonatal?**

- a) A la madre.
- b) Al recién nacido.
- c) No beneficia.
- d) A la madre y al recién nacido.

**4. ¿Qué ventajas le brinda al realizar el tamizaje neonatal a su bebe?**

- a) Para mejorar la calidad de vida de mí bebe.
- b) Para conocer su tipo de sangre que tiene mí bebe.
- c) Para detectar algún caso probable de alguna enfermedad congénita.
- d) Para un control de crecimiento y desarrollo de mi bebe.

**5. ¿Cuántas enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) 2 enfermedades.
- b) 3 enfermedades.
- c) 4 enfermedades.
- d) Ninguna de las anteriores.

**6. ¿Qué tipo de enfermedades detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) Enfermedades diarreicas.
- b) Enfermedades cardiacas.
- c) Enfermedades metabólicas.
- d) Todas las anteriores.

**7. ¿Cuáles son las enfermedades que detecta la prueba de tamizaje neonatal?**

- a) Hipotiroidismo congénito, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria, Hipoacusia Congénita.
- b) Fibrosis quística, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, galactosemia o convulsiones.
- c) Hiperplasia suprarrenal congénita, Hipotiroidismo congénito, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria.
- d) Ninguna de las anteriores

**8. ¿Cuándo se debe realizar el tamizaje neonatal?**

- a) A partir de las 36 horas de vida.
- b) A partir de las 48 horas de vida.
- c) A partir de la primera semana de vida.
- d) Hasta los 28 días.

### **Conocimiento de la madre sobre el procedimiento de tamizaje neonatal**

#### **9. ¿De quién debe recibir previa orientación antes de la toma de muestra de sangre?**

- a) Del personal de enfermería de salud.
- b) Del familiar.
- c) De los medios de comunicación.
- d) Ninguna de las anteriores.

#### **10. ¿Dónde se coloca la muestra de sangre recolectada para el tamizaje neonatal?**

- a) En un tubo.
- b) En un frasco
- c) En un papel filtro
- d) Ninguna de las anteriores

#### **11. ¿De Dónde se obtiene la muestra de sangre para el tamizaje neonatal?**

- a) En el brazo.
- b) En el dedo.
- c) En el talón del pie.
- d) Ninguna de las anteriores.

#### **12. ¿Cuántas gotas sangre le extraen para realizar el tamizaje neonatal?**

- a) 1 gota.
- b) 2 gotas.
- c) 4 gotas.
- d) 10 gotas.

#### **13. ¿Para realizar el tamizaje neonatal, necesita de algún documento?**

- a) Firmada por la enfermera.
- b) Firmada por la madre.
- c) Firmada por el médico.

d) No se necesita ningún documento.

**14. ¿A quiénes se les realiza el tamizaje?**

- a) Sólo a los recién nacidos a término.
- b) Sólo a los recién nacidos prematuros.
- c) Sólo a los recién nacidos que tienen alguna enfermedad.
- d) A todos los recién nacidos.

**15. ¿A los cuantos días se le da los resultados de la prueba de tamizaje neonatal si sale sospechoso o indeterminado?**

- a) Al día siguiente.
- b) A los 3 días.
- c) A los 15 días.
- d) Al mes.

**16. ¿Si el resultado sale sospechoso, sabe usted cual es el medio de comunicación por el cual se le avisaría?**

- a) Correo.
- b) Llamada telefónica.
- c) No se le llama.
- d) Mensaje de texto.

**17. ¿Quién realiza la toma de muestra para el tamizaje neonatal?**

- a) Médico.
- b) Enfermera.
- c) Técnico en Laboratorio.
- d) Ninguna de las anteriores

**18. ¿Necesita alguna condición especial para la toma de muestra del tamizaje?**

- a) Que el recién nacido esté en ayunas.
- b) Haber lactado.
- c) Que la mamá no esté tomando medicación.
- d) Ninguna de las anteriores.

**19. ¿Qué molestias podrían aparecer después del examen de tamizaje neonatal?**

- a) Hemorragia
- b) Endurecimiento. en la zona de punción.

- c) Dolor.
- d) Ninguna.

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrarás una lista de frases, léelas con detenimiento y por favor marca con una (X) la que consideres que se relaciona con tu sentir en uno de los casilleros en blanco ubicados al lado derecho.

**ESCALA DE ACTITUDES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL**

Nº	Ítem	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal es útil para prevenir enfermedades (fenilcetonuria, fibrosis quística, hipotiroidismo congénito, etc.).			
2	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal es útil para reducir la gravedad de una enfermedad.			
3	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal es útil para poder decidir sobre la maternidad en el futuro.			
4	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal es beneficioso para el recién nacido			
5	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal es perjudicial para el recién nacido			
6	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal es importante para el bienestar del recién nacido			
7	Usted considera, que está bien concientizada de realizar la prueba de tamizaje neonatal a su recién nacido.			
8	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal está en contra de sus creencias religiosas			
9	Usted considera, que la prueba de tamizaje neonatal le haría sentir culpable si se descubre que su hijo tiene una enfermedad genética.			

#### Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica Monteluz – Lima, 2023”

**Población objetivo:** Madres de los recién nacidos

**Investigadores principales:** Nicole Natali Cano Blas  
Susan Katherine Torres Camiloaga

**Institución:** Universidad Privada del Norte

**Propósito del estudio:** La estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en la Clínica Monteluz- Lima; con el fin de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tamizaje neonatal en las madres de los recién nacidos de la Clínica.

**Procedimientos:** Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:

1. Aceptar el presente consentimiento informado.
2. Responder de manera anónima un cuestionario con 13 preguntas y escala con 9 premisas, lo que le tomará aproximadamente de 20 minutos.

**Riesgos:** Existe la mínima posibilidad de que alguna pregunta puedan generarle alguna incomodidad, en ese caso el menor es libre de contestarlas o no.

**Beneficios:** Es importante que las madres conozcan sobre el tamizaje neonatal y puedan efectuarlo, pues gracias a este estudio ellas podrán tomar decisiones para que su hijo pueda ser tamizado.

**Costos y compensación:** Los costos serán cubiertos por los investigadores y no le ocasionarán gasto alguno al participante.

**Derechos del participante y confidencialidad:** Se respetará su decisión si acepta o no de participar en el estudio. Esta información será confidencial; esto quiere decir que nadie puede acceder a los resultados de las preguntas por un código de ética profesional. Si tiene alguna duda adicional, por favor llame a las investigadoras del estudio Nicole Natali Cano Blas al teléfono 935405637 y Susan Katherine Torres Camiloaga al 931327098.

#### DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré, también entiendo que puedo abandonar el estudio en cualquier momento sin costo alguno.

Acepto participar ( ) No acepto ( )

---

Nombre y firma:

### Anexo 5: VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS

INSTRUMENTO CONOCIMIENTO TAMIZAJE NEONATAL	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5									DIAGNÓSTICO	ÍTEM	VALIDEZ
	PER TINE NCIA	REL EVA NCIA	CLA RIDA D	PERTI NENCI A	RELEV ANCIA	CLARI DAD	PERTI NENCI A	RELEV ANCIA	CLARI DAD															
CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE TAMIZAJE NEONATAL																								
ÍTEM 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 1	100.0%
ÍTEM 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 2	100.0%
ÍTEM 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 3	100.0%
ÍTEM 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 4	100.0%
ÍTEM 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 5	100.0%
ÍTEM 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 6	100.0%
ÍTEM 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 7	100.0%
ÍTEM 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 8	100.0%
CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DEL TAMIZAJE NEONATAL																								
ÍTEM 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 9	100.0%
ÍTEM 10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 10	100.0%
ÍTEM 11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 11	100.0%
ÍTEM 12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 12	100.0%
ÍTEM 13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 13	100.0%
ÍTEM 14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 14	100.0%
ÍTEM 15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 15	100.0%
ÍTEM 16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 16	100.0%
ÍTEM 17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 17	100.0%
ÍTEM 18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 18	100.0%
ÍTEM 19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 19	100.0%

INSTRUMENTO ACTITUDES FRENTE AL TAMIZAJE NEONATAL	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5									DIAGNÓSTICO	ÍTEM	VALIDEZ			
	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD																								
DIMENSIÓN COGNITIVA																											
ÍTEM 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 1	100.0%
ÍTEM 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 2	100.0%
ÍTEM 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 3	100.0%
ÍTEM 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 4	100.0%
ÍTEM 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 5	100.0%
ÍTEM 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 6	100.0%
DIMENSIÓN CONDUCTUAL																											
ÍTEM 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 7	100.0%
ÍTEM 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 8	100.0%
ÍTEM 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	ÍTEM 9	100.0%

## JUEZ EXPERTO 1:



	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		X		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	NO APLICA
Motivos por los que se considera no pertinente	NO APLICA
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	NO APLICA

### Identificación del experto

Nombre y apellidos	EVELYN MAGALY SANCHEZ QUISPE
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	DTCR de enfermería. Magister UPN
E-mail	Evelyn.sanchez@upn.edu.pe
Teléfono o celular	917076752
Fecha de la validación [día, mes y año]:	05/03/2022
Firma	

Muchas gracias por su contribución a la validación de este cuestionario.

## JUEZ EXPERTO 2:



	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		X		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	No aplica
Motivos por los que se considera no pertinente	No aplica
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	No aplica

### Identificación del experto

Nombre y apellidos	MELINDA ESMERALDA SOTO BLAS
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Mag. en Enfermería – Neonatología, Emergencia Centro Materno Laura Rodríguez
E-mail	sotobmeli1182@gmail.com
Teléfono o celular	
Fecha de la validación (día, mes y año):	21/03/2023
Firma	

Muchas gracias por su contribución a la validación de este cuestionario.

### JUEZ EXPERTO 3:



	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		✓		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	Cantidad de ítems -
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

#### Identificación del experto

Nombre y apellidos	Lisset Samdoraui Tello
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Hig. Gestión de In Servicio de Salud Hop. Nacional Jorge E. Bernales
E-mail	lisset_just@hotmail.com
Teléfono o celular	992 92 8303
Fecha de la validación (día, mes y año):	Conos, 21 Marzo 2023
Firma	

Muchas gracias por su contribución a la validación de este cuestionario.

### JUEZ EXPERTO 4:



	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		X		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	NO APLICA
Motivos por los que se considera no pertinente	NO APLICA
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	NO APLICA

#### Identificación del experto

Nombre y apellidos	JESSICA MIRIAM CHACON LOPEZ
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	ENFERMERA ASISTENCIAL MAESTRA DE GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA
E-mail	Jemy_16@hotmail.com
Teléfono o celular	990507153
Fecha de la validación (día, mes y año):	15 de marzo del 2023
Firma	

Muchas gracias por su contribución a la validación de este cuestionario.

### JUEZ EXPERTO 5:



	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		X		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	No Aplica
Motivos por los que se considera no pertinente	No Aplica
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	No Aplica

#### Identificación del experto

Nombre y apellidos	KARIN ROCIO PEREYRA AGUILAR
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Mag. En Investigación y Docencia Universitaria – Esp. Centro Quirúrgico, Doctorado en Ciencias de la Salud. Hospital Sergio E. Bernales
E-mail	cabana@hotmail.com
Teléfono o celular	913001008
Fecha de la validación (día, mes y año):	27/03/2023
Firma	

Muchas gracias por su contribución a la validación de este cuestionario.

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE TAMIZAJE NEONATAL

Coeficiente de Kuder - Richardson																					
Encuestado	Preguntas o ítems																			Puntaje Total (xi)	(xi-X)²
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19		
E1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0		
E2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1		
E3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1		
E4	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1		
E5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1		
E6	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0		
E7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
E8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
E9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1		
E10	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0		
E11	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		
E12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0		
E13	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0		
E14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1		
E15	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		
E16	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1		
E17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0		
E18	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0		
E19	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1		
E20	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1		
E21	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0		
E22	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0		
E23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0		
E24	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0		
E25	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>259</b>	<b>299.76</b>
Media	<b>0.56</b>	<b>0.92</b>	<b>0.44</b>	<b>0.80</b>	<b>0.28</b>	<b>0.48</b>	<b>0.60</b>	<b>0.52</b>	<b>0.76</b>	<b>0.48</b>	<b>0.64</b>	<b>0.52</b>	<b>0.28</b>	<b>0.72</b>	<b>0.20</b>	<b>0.80</b>	<b>0.60</b>	<b>0.28</b>	<b>0.48</b>	<b>10.36</b>	<b>20.72</b>
p=	<b>0.56</b>	<b>0.92</b>	<b>0.44</b>	<b>0.80</b>	<b>0.28</b>	<b>0.48</b>	<b>0.60</b>	<b>0.52</b>	<b>0.76</b>	<b>0.48</b>	<b>0.64</b>	<b>0.52</b>	<b>0.28</b>	<b>0.72</b>	<b>0.20</b>	<b>0.80</b>	<b>0.60</b>	<b>0.28</b>	<b>0.48</b>	<b>10.36</b>	<b>20.72</b>
q=	<b>0.44</b>	<b>0.08</b>	<b>0.56</b>	<b>0.20</b>	<b>0.72</b>	<b>0.52</b>	<b>0.40</b>	<b>0.48</b>	<b>0.24</b>	<b>0.52</b>	<b>0.36</b>	<b>0.48</b>	<b>0.72</b>	<b>0.28</b>	<b>0.80</b>	<b>0.20</b>	<b>0.40</b>	<b>0.72</b>	<b>0.52</b>	<b>8.64</b>	<b>17.28</b>
p.q=	<b>0.25</b>	<b>0.07</b>	<b>0.25</b>	<b>0.16</b>	<b>0.20</b>	<b>0.25</b>	<b>0.24</b>	<b>0.25</b>	<b>0.18</b>	<b>0.25</b>	<b>0.23</b>	<b>0.25</b>	<b>0.20</b>	<b>0.20</b>	<b>0.16</b>	<b>0.16</b>	<b>0.24</b>	<b>0.20</b>	<b>0.25</b>	<b>3.99</b>	<b>7.99</b>
# de ítems	19																				
# de encuest:	25																				
(st)exp2	<b>11.99</b>																				
rtt	<b>0.704</b>																				



## Anexo 6: BAREMOS

**ESCALA DE PERCENTILES PARA CONOCIMIENTO SOBRE  
TAMIZAJE NEONATAL**

Para categorizar las el conocimiento sobre tamizaje neonatal en “alto”, “medio” y “bajo”, fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 25 (P25) y percentil 75 (P75).

Niveles:

“Alto” = mayor al **P25**

“Medio” = Del **P25** – al **P75**

“Bajo” = menor al **P30**

**Conocimiento global**

Percentil 25	7
Percentil 75	10

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 10

“Medio” = De 7 a 10

“Bajo” = menor a 7

**Conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal**

Percentil 25	2
Percentil 75	4

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 4

“Medio” = De 2 a 4

“Bajo” = menor a 4

**Conocimiento sobre procedimiento del tamizaje neonatal**

Percentil 25	4
Percentil 75	7

Niveles:

“Alto” = mayor o igual a 7

“Medio” = De 4 a 7

“Bajo” = menor a 4

### ESCALA DE PERCENTILES PARA ACTITUDES

Para categorizar las actitudes sobre tamizaje neonatal en “mala”, “regular” y “buena”, fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 25 (P25) y percentil 75 (P75).

Niveles:

“Buena” = mayor al **P75**

“Regular” = Del **P25** – al **P75**

“Mala” = menor al **P25**

#### Nivel de actitudes sobre la mamografía

Percentil 25	21
Percentil 75	24

Niveles:

“Buena” = mayor o igual a 24

“Regular” = De 21 a 24

“Mala” = menor a 21

## Anexo 07: AUTORIZACIÓN DE LA CLÍNICA

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

SOLICITO: Autorización para el desarrollo de un trabajo de investigación

Puente Piedra, 06 de Marzo del 2023

Dra. Rita Vicuña Pimentel

Gerente General de la Clínica Monteluz

Lic. Melva Teresa Barnett Guillen

Jefa de Enfermeras de la Clínica Monteluz

Nosotras, Nicole Natali Cano Blas identificada con DNI: 71296060 Y Susan Katherine Torres Camiloaga identificada con el DNI: 73108950; bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad Privada del Norte, Sedelos Olivos-

Ante usted, con el debido respeto nos presentamos para exponerle lo siguiente:

Que, siendo debidamente necesario para obtener el título de grado de Licenciado en Enfermería, solicitamos respetuosamente su apoyo y autorización para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE TAMIZAJE NEONATAL EN LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS DE LA CLÍNICA MONTELUZ – LIMA, 2023”

Por lo expuesto, esperamos contar con su absoluto apoyo y pueda acceder a nuestra solicitud, comprometiéndonos en cumplir con todos los reglamentos y horarios de la institución, que podemos acordar entre partes.

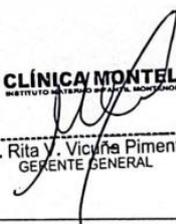
Sin más que decir, nos despedimos cordialmente y agradecidas de antemano por la atención prestada.

Atentamente.



**CLÍNICA MONTELUZ**  
INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR S.A.C.  
Lic. Melva Barnett Guillen  
Jefa de Enfermeras  
C.E.P. 21884

Lic. BARNETT GUILLEN, Melva Teresa  
DNI: 10452348  
Jefa de Enfermeras



**CLÍNICA MONTELUZ**  
INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR S.A.C.  
Lic. Rita Y. Vicuña Pimentel  
GERENTE GENERAL

Dra. VICUÑA PIMENTEL, Rita  
Gerente General



CANO BLAS, Nicole Natali  
DNI: 71296060



TORRES CAMILOAGA, Susan Katherine  
DNI: 73108950